



SMU/SSTT

**SOLICITAÇÃO DE DECLARAÇÃO DE TEMPO DE SERVIÇO NA
ATIVIDADE DE AUTORIZATÁRIO DE ESCOLAR**

Eu, _____
Estado civil _____ CNH _____ CPF _____
documento de identidade _____ Órg. Exp. _____
Endereço _____
Bairro _____ Município _____
CEP _____ telefone (DDD e nº) _____ cel.: _____
e-mail _____.

Venho solicitar a V. S^a, declaração de Tempo de Serviço de autorizatário de escolar
junto à Prefeitura Municipal de Niterói, para fins de fazer prova junto à (ao):

_____.

Nestes termos,
Pede deferimento.

Niterói, ____/____/_____.

Assinatura do requerente

DOCUMENTOS EXIGIDOS (CÓPIAS E ORIGINAIS)

- Identidade;
- CPF;
- Frente e verso do Cartão de Identificação do autorizatário;